Bd. 93. № 16.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. J. KAFKA, PRAKT. ARZTE ZU PRAG.

BOSTON MEDICAL MAR 19 1903 LIBRARY.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate**, welche an **Baumgärtners Buchhandlung** in **Leipzig** zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Inhalt: Protokollarischer Bericht über die zu Budapest abgehaltene 44. Generalversammlung des Hom. Centralvereins Deutschlands (Forts.). — Ein Mahnruf an die Jünger Hahnemann's. — Literarische Besprechung von Dr. Goullon jun. in Weimar (Dr. F. Gust. Oehme, Therapeutics of Diphtheritis. Schluss). — Journalauszüge: Klinische Fälle (Forts.). — Bibliographie.

Protokollarischer Bericht über die zu Budapest abgehaltene 44. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

B. Oeffentliche Hauptsitzung,

abgehalten am 10. August 1876 Vormittags 9 Uhr im Kisfaludy-Saale der ungarischen Akademie der Wissenschaften.

(Fortsetzung.)

Vortrag des Dr. Kafka in Prag: Bemerkungen zur croupösen Pneumonie.

(Fortsetzung.)

Die Erkältung, sagt Jürgensen, ist keineswegs eine häufige Gelegenheitsursache der croupösen Pneumonie. Er bezieht sich hierbei auf die statistischen Angaben von Grisolle und Hugo v. Ziemssen. Wenn Jürgensen unter Erkältung eine plötzliche Abkühlung des erhitzten oder schwitzenden Körpers durch Zugluft, Durchnässung, oder zu kaltes Getränk etc. versteht, so muss ich ihm beistimmen, denn wir sehen viel häufiger andere Entzündungskrankheiten, wie z. B. Bronchitis, Pleuritis, Anginen, Peritonitis etc. als croupöse Pneumonien nach Erkältungen entstehen. Hingegen wird ein rascher Wechsel der Temperatur und ein plötzliches Umschlagen der Luftverhältnisse als Gelegenheitsursache zugelassen. Wenn z. B., wie es heuer im Mai bei uns in Prag der Fall war, die Tagestemperatur von 10—15° R. Abends plötzlich auf 2—1—0° R. u. s. w. fällt und gleichzeitig die schärfsten und kältesten Winde (Nord- oder Nordost-) herrschen, werden neben den cumulirt auftretenden croupösen Lungenentzündungen auch sehr zahlreiche croupöse Entzündungen anderer Organe, wie z. B. der Tonsillen, des Larynx etc. beobachtet. Vorzüglich ist das Einathmen zu vieler scharfer und kalter Luft dem Entstehen der croupösen Pneumonie günstig, was auch Jürgensen zugiebt.

Ich glaube, dass die plötzliche Abkühlung der äussern Haut durch rasches Sinken der Temperatur, so wie die plötzliche Abkühlung der Bronchien und der Lungenzellen durch Einathmen zu vieler kalter und scharfer Luft nur auf Erkältung beruhen.

Die Kälte allein ist kein Erreger für die croupöse Pneumonie, sonst müsste dieselbe in den Polarländern am häufigsten vorkommen, was durch die Statistik der Krankheiten nicht bestätigt wird.

Wie kommt es aber, dass auch bei hohen Hitzegraden croupöse Pneumonien entstehen? Die Hitze allein macht diese Wirkung nicht, sonst müsste die croupöse Pneumonie in den tropischen Ländern stationär sein, was nicht der Fall ist. Nach meiner Meinung sind es ebenfalls nur Erkältungen, durch welche sie hervorgerufen werden. Denn der in den höchsten Grad des Turgors versetzte Körper bei 28—30° R. sehnt sich nach Abkühlung, nach Erfrischung. Die allgemein be-

kannte Lebensregel, die man gewöhnlich schon in der Kindheit lernt, dass man nämlich bei erhitztem Körper nicht kalt trinken, nicht kalt baden, sich nicht zu schnell entblössen und sich keiner kalten oder Zugluft aussetzen soll u. s. w., wird unbeachtet gelassen: der Eine stürzt ein Glas Eisbier nach dem andern herunter, der Andere wirft sich auf's Gefrorne, der Dritte auf ganz frisches Quellwasser, der Vierte kühlt sich bei schwitzendem Körper im kalten Bade ab, der Fünfte reisst Fenster und Thüren auf, und verursacht sich absichtlich einen Luftzug, um den erhitzen Körper recht viel von der durchziehenden Luft bestreichen zu lassen u. s. f. Am häufigsten setzen sich junge, unerfahrene oder arbeitende Individuen derartigen Schädlichkeiten aus, während ältere und bedächtige Leute sich langsam und mit Vorsicht abkühlen oder die Hitze geduldig ertragen, und auf diese Art von Krankheiten verschont bleiben.

Wir sehen also, dass Erkältung das Entstehen der croupösen Lungenentzündung unter gewissen Umständen in hohem Grade begünstige, was Jürgensen in Abrede stellt. Warum aber durch plötzlichen Temperatur- oder Luftwechsel gerade *croupöse* Lungenentzündungen auftreten, darüber können uns die Naturforscher noch keinen Aufschluss geben, so wie es noch nicht erklärt ist, warum nach einem befruchtenden Coitus Knaben oder Mädchen zur Welt kommen.

Vom anatomischen Standpunkte aus hält Jürgensen die croupöse Pneumonie für eine Entzündung sui generis, und glaubt, dass man mittelst Entzündungserreger bisher noch nicht im Stande war, eine croupöse Pneumonie hervorzurufen. Es gehöre dazu Etwas — was uns bis jetzt unbekannt ist. Ich erlaube mir die Frage, welchen Nutzen hätte Jürgensen und seine Schule davon, wenn die Entzündungserreger der croupösen Pneumonie ihnen bekannt wären? Die Aehnlichkeit der Erscheinungen hat für sie keinen Werth, sondern sie bleiben dabei, dass die Hitze nur mit Kälte, der Schmerz nur mit narkotischen, die Schwäche nur mit stärkenden Mitteln behandelt werden müssen. Dieser stramme Galenianer bleibt, wie alle seine Parteigenossen, mit Absicht blind für die Aehnlichkeiten in den Krankheitserregungen und für die Analogie so vieler Krankheitserscheinungen. Wenn er positiv wüsste und sich davon überzeugt hätte, dass z. B. Brom bei Menschen und Thieren eine Entzündung der Lungenalveolen hervorbringt, welche der croupösen Pneumonie auffallend ähnlich ist, ja, wenn er wüsste, dass das genannte Mittel eine ausgesprochene croupöse Pneumonie zu erzeugen im Stande sei, so würde diese Erfahrung nur dazu beitragen, Brom in der Pneumonie nur darum zu meiden, weil es dieselbe hervorruft. Wir Homöopathen stehen auf einem anderen Standpunkte: wir haben uns mit offenen Sinnen überzeugt, dass jede Krankheit ihre Erreger hat, wenn man dieselben zu suchen und zu finden versteht; dass diese Erreger, auch wenn sie noch so gewaltig und heftig auf den Organismus einwirken, Heilmittel werden, sobald man sie im verdünnten, d. h. in einem solchen Zustande anwendet, in welchem die krankmachende Kraft auf's Minimum reducirt, oder gänzlich benommen ist.

Jürgensen sagt; zwischen den örtlichen Entzündungs- und den allgemeinen Fiebererscheinungen sei in der croupösen Pneumonie kein constantes Verhältniss vorhanden, indem oft Fieber ohne locale Lungenaffection, und locale Lungenaffection ohne Fieber verläuft. Dieser Beobachtung muss ich entschieden widersprechen. Ich verfüge über ein grosses Contingent von croupösen Pneumonien, die ich in einer 40jährigen Thätigkeit zu beobachten und zu studiren Gelegenheit hatte. Wenn ich auch kein Kliniker bin, so habe ich vielleicht doch ein bischen Beobachtungsgabe; ich schwöre nicht auf das, was Andere, selbst die bewährtesten Kliniker und Forscher sagen, sondern ich habe den Muth, Selbstbeobachtungen anzustellen und Selbsterfahrungen zu machen, weil ich mich im Laufe der Jahre überzeugt habe, dass oft die gefeiertsten Lehrer Ideen aussprechen, die sich nicht als unantastbare Glaubensartikel annehmen lassen. Nulla datur febris absque affectione topica! sagte schon der grosse Peter Frank; diesem der vielfachen Erfahrung am Krankenbette entnommenen Cardinalsatz der Fieberlehre huldigten die grössten Praktiker der Vergangenheit, stimmen die berühmtesten Kliniker der Gegenwart bei. Nur bei der croupösen Pneumonie wollen sie diesem wichtigen Erfahrungssatze die Giltigkeit benehmen, weil sie bisher, so wie beim Typhus und bei den acuten Infectionskrankheiten keine verlässliche Methode kennen, mittelst welcher sie dieser Krankheit beikommen könnten.

Nur die therapeutische Ohnmacht ist es, die die regierenden Herren veranlasst, eine so sehr absurde Behauptung aufzustellen.

Ich behaupte, gestützt auf mehrhundertfache Beobachtungen und Erfahrungen im Verlaufe der homöopathischen Behandlung der croupösen Pneumonie, dass das Fieber, welches die croupöse Pneumonie einleitet und begleitet, mit der Entwickelung und Zunahme derselben steigt, mit ihrer Abnahme fällt, dass daher in der grössten Anzahl der Fälle, welche Jürgensen selbst auf 80 % der Pneumonieerkrankten schätzt, ich aber wenigstens auf 95 % angeben kann, das Fieber theils von der sich vorbereitenden, theils von der bereits bestehenden Localisation abhängt, dass aber dasselbe nur dann nachlässt oder verschwindet, wenn die Localisation künstlich sistirt wird oder von selbst aufhört.

Zur Erhärtung des Gesagten will ich eine croupöse Pneumonie mit ihren Invasions- und Prodromalsymptomen, mit ihren Localisations- und Abwickelungserscheinungen vorführen, wie sie bei uns, häufig in grosser Anzahl, am Krankenbette beobachtet wird.

Auf einen Anfall von Schüttelfrost, oder von Frösteln mit Schauer, oder von Kälteüberlaufen mit Gänsehaut, oder nach einem Anfall von Convulsionen bei Kindern oder sehr sensiblen Individuen, tritt ein heftiges Fieber ein, mit grosser Steigerung der Temperatur 38—40° und darüber, grosser Pulsbeschleunigung, meistens 120—140 und darüber, mit grossem Durste, grosser Prostration,

manchmal mit, manchmal ohne Husten oder Delirien. Die Remissionszeit ist meistens kurz, Localerscheinungen fehlen noch gänzlich. Dieses Prodromalstadium dauert oft nur einige Stunden, oft auch 4 bis 5 Tage mit immerwährender Steigerung der Symptome; kein Arzt der Welt ist im Stande in diesem bezeichneten Prodromalstadium mit Bestimmtheit anzugeben, welche Krankheit vorliege. Man zuckt die Achseln und sagt, es ist noch nicht erklärt, was kommen wird. Man bezeichnet irgend eine Infectionskrankheit, z. B. ein acutes Exanthem, einen Typhus, oder irgend eine wichtige Entzündung, die in der Entwickelung begriffen ist. Ein derartiges Fieber, welches gewissermassen die croupöse Pneumonie einleitet, *besteht vor der Pneumonie ohne dieselbe*, es steigt mit der Entwickelung dieses Processes und ist bis jetzt ein einleitendes Fieber, wie es auch bei anderen Entzündungen und Infectionskrankheiten beobachtet wird. Sobald die Localisation erfolgt und die Pneumonie nachweisbar wird, steigt das Fieber mit der Zunahme und fällt mit der Abnahme der pneumonischen Erscheinungen. Ein solches Fieber nennen wir Praktiker nach ausgesprochener Localisation ein begleitendes, denn es hängt mit der Pneumonie innig zusammen. Sobald es gelingt, künstlich, d. h. auf homöopathischem Wege mittelst Darreichung von Jod oder Brom die croupöse Pneumonie zu sistiren, oder zur Abnahme gleichsam zu zwingen, oder sobald auf natürlichem Wege die Pneumonie abnimmt, dann, und *nur erst dann*, vermindern sich gleichzeitig die Fiebersymptome, und steigen wieder, sobald die Localerscheinungen wieder zunehmen oder Nachschübe machen. Niemals haben die Praktiker einen anderen Verlauf der genuinen croupösen Pneumonie beobachtet, und wir bestehen darauf, dass das Fieber mit der Pneumonie innig zusammenhängt. Wenn jedoch, wie es in seltenen Ausnahmsfällen vorkommt, das Fieber fortbesteht, oder sich noch steigert, wenn auch die pneumonischen Symptome rückgängig geworden sind, so ist dies ein sicheres Zeichen, dass etwas *Fremdartiges* vorhanden sein müsse, wodurch das Fieber unterhalten wird. Gewöhnlich sind es krankhafte Constitutionsverhältnisse oder hinzugetretene Complicationen, welche einen solchen abnormen Verlauf bedingen, und verdienen die grösste und aufmerksamste Beachtung. Solche Fieber mit 41—42 Temperaturgraden, mit 140—160 Pulsen, mit mehr oder weniger heftigen Delirien und grösster Prostration gleichen, wie schon Eisenmann richtig bemerkt, einem Verbrennungsprocesse, der beinahe unlöschbar ist und die Thätigkeit des Herzens so herabstimmt, dass endlich vollständige Erlahmung der Herzaction eintritt. Solche unbändige Fieber werden am häufigsten beobachtet beim Scharlach, auch bei der Variola, trotzdem der Ausschlag gut herausgekommen ist, bei Complication mit Typhus — mit Tuberculose, am seltensten aber im Verlaufe der croupösen Pneumonie. Sie lassen sich sehr schwer, weder mit homöopathischen, noch mit allopathischen Mitteln, nicht mit kalten Bädern und auch nicht mit Chinin bändigen, und gleichen einem Krater, der nicht eher zu speien aufhört, als bis aller in demselben vorhandene Brennstoff verbraucht ist. Solche Fieber aber stehen mit dem pneumonischen Processe in keinem Zusammenhange mehr, sondern sie beruhen auf Etwas — was bisher unaufgeklärt ist. Wenn Jürgensen den Umstand hervorhebt, dass die Pneumonie fortbesteht, auch wenn das Fieber bereits aufgehört hat, so antworte ich darauf, dass jene pneumonischen Symptome, welche nach dem Aufhören des Fiebers noch fortdauern, nicht mehr die Pneumonie selbst, sondern die Folgen derselben sind. Als Analogon führe ich die circumscripte Peritonitis an: sobald der örtliche Schmerz nachlässt, vermindern sich auch die Fiebersymptome, und die Bauchfellentzündung nimmt, wenn absolute Ruhe beobachtet wird, nicht mehr an Ausdehnung zu; das Produkt jedoch dieser Entzündung, wenn es fibrinös und als solches meistens auch greifbar ist, besteht noch einige Zeit oder auch lange fort, bis es jene Metamorphosen eingegangen ist, welche es resorbirbar oder zur Entleerung nach irgend einer Richtung geeignet machen. Gerade so und nicht anders verhält es sich mit der croupösen Pneumonie: mit dem Nachlass der Dyspnöe und der Kurzathmigkeit, nämlich mit der Verminderung der Respirationen von 60—50 auf 30—20, und mit dem Eintritt der Euphorie sinken die Temperaturgrade von 41—40^0 bis auf 37—36^0, fällt der Puls von 140 auf 100—90 auch bis 80, es vermindert sich auch die Häufigkeit und Heftigkeit des Hustens, indem dieser nach und nach manchmal auch wie mit einem Schlage seltener und feuchter wird, es verliert sich die Prostration und die Appetitlosigkeit, kurz es tritt ein Zustand ein, der für den Kranken und für den Arzt sehr erfreulich ist. Die örtlichen pneumonischen Symptome jedoch, nämlich die gedämpfte Percussion in ihrer verschiedenen Ausdehnung, das bronchiale Athmen, der veränderte Fremitus und die Unmöglichkeit, den Thorax beim tiefen Einathmen vollkommen auszudehnen, bestehen noch eine längere oder kürzere Zeit fort, denn diese hängen mit dem Entzündungsprodukte, nämlich mit der stattgehabten croupösen Infiltration, innigst zusammen, sind aber nicht mehr die Entzündung selbst, denn diese macht in der Regel keinen Fortschritt mehr, sondern sie sind nur die Folgen der Entzündung, welche, wie bei der Peritonitis, durch allmälige organische Umwandlung entweder resorptions- oder revacuationsfähig werden müssen. Wer die Folgezustände der Entzündung für die Entzündung selbst hält, ist auf einem solchen Irrwege, wie jener Chirurg, der einen Furunkel, nachdem derselbe bereits entleert ist, noch immer mit warmen Kataplasmen belegen lässt, damit die zurückgebliebene Härte und Geschwulst (Zellgewebsinfiltration) auch noch durch eitriges Zerfliessen sich verliere.

Wer, so wie ich, mit der armen und arbeitenden Klasse der Bevölkerung sich viel befasst hat, wird oft Gelegenheit gehabt haben, zu sehen, wie die bedauernswerthen Pneumoniker sich zwingen oder gezwungen

werden, kaum dass sie wieder athmen können, das Fieber nachgelassen und die Kraft nur einigermassen sich ersetzt hat, ihre Beschäftigungen wieder aufzunehmen, den grössten körperlichen Anstrengungen und oft auch den schlechtesten Witterungsverhältnissen sich auszusetzen, ohne dass die Pneumonie recidivirt, trotzdem lange noch jene Folgeerscheinungen der Pneumonie vorhanden sind, welche wir oben angeführt haben. Ihre Restitutio in integrum dauert wohl etwas länger, aber sie werden dennoch wieder gesund, ohne dass ein chronisches Lungenübel zurückbleibt. Ein wichtiger Beweis, dass derartige Erscheinungen nicht mehr die Pneumonie repräsentiren, sondern dass sie nur als Folgen derselben anzusehen sind, und dass Jürgensen im Irrthum sich befindet, wenn er glaubt, dass dieser Zustand eine Pneumonie ohne Fieber darstellt.

(Fortsetzung folgt.)

Ein Mahnruf an die Jünger Hahnemann's.

Am Schluss meiner ärztlichen Laufbahn drängt es mich, wie zu einer Pflicht, ein mahnendes Wort, besonders den anfangenden homöopathischen Collegen zuzurufen. Ich weiss, dass es vorerst bei Vielen ohne Einfluss und Folgen sein wird, da ich selbst, wie es Anfangs wohl Jedem ergeht, durch Zweifel und Angst meinen Weg gegangen und erst nach vergleichenden Beobachtungen des Erfolges bei der mir geläufigen allopathischen und der neuen Heilweise in die ruhige Hauptstrasse gelangt bin, in welche Diejenigen sicher gelangen werden, welche bei ihren Versuchen Muth, Beharrlichkeit und offene Augen behalten für den Wegweiser der Erfahrung, welcher immer wieder zu Hahnemann's reiner Urlehre hinzeigt. Dass man sich aber in neuer Zeit weiter und weiter von dieser entfernt, ersieht jeder aufmerksame Beobachter an mancherlei therapeutischen Vorschriften und Mittheilungen der neuesten, namentlich auch der Zeitungsliteratur, und die Besorgniss ist durchaus gerechtfertigt, dass, wenn dieses unbehindert, also mit offener oder stillschweigender Zustimmung der Kritik, so fortschreitet[1]), wir in nicht langer Zeit an dem Punkt zurückgelangen werden, an welchem Hahnemann's erste und noch unvollkommene reformatorische Anfänge liegen, an dem Punkt also, wo die Allo- und Homöopathie sich erst zu scheiden beginnen, und also auch wieder in einander übergehen können. welcher frommversöhnliche Wunsch sogar schon lange hier und da zwischen manchen Zeilen hervornebelt. Auf dieser schiefen Ebene bewegen wir uns eben, wenn auch noch langsam der „modernen" Therapie zu, welche ihrerseits zur sogenannten „exacten Einfachheit" strebt, aber leider keine andere Grundlage besitzt, als unsichere Experimente an Thieren, subcutane und Venen-Injectionen von faulem Blut, Bacterien u. s. w.[1]), übertriebene Benutzung des Mikroskops und der Chemie, welche meistens nur Krankheitsprodukte und unwesentliche minutiöse Nebenerscheinungen erkennen lassen, bei denen man mit Wieland (die Natur der Dinge) ausrufen möchte:

„Mit Träumen speist man sich, die das Gehirn verwirren,
Und wünschet sich noch Glück, so angenehm zu irren."

Und wir sollten nun von der durch Hahnemann errungenen Sicherheit im Handeln mittelst einfacher Vergleichung einer Symptomengruppe mit einer andern ein Jota weggeben für trügerische Neuerungen? Was haben wir durch diese gewonnen und was würden wir bei solchen sogenannten Fortschritten wahrscheinlich ferner gewinnen? Zuerst grössere und materielle Dosen der Mittel, welche, wenn auch ausnahmsweise und in voraus bestimmbaren Fällen zweckmässig und zulässig, doch *als Regel* zur Anregung der Lebenskraft gegen eine *ähnliche* Krankheit, also bei der eigentlichen reinen Homöopathie verwerflich sind, da sie dem Leben eine unnütze, oft sogar bedrohliche Belästigung (ein neues Leiden) machen, und daher die zur Heilung nöthige Rückwirkung[2]) auf Arznei und Krankheit zugleich verzögern, selbst in Frage stellen können. Wir haben ferner schon die niedern Dosen der unerschlossenen Arzneikörper, z. B. die zweite und dritte Verreibung der Calcarea, Silicea, des Lycopodium u. a., und sehen diese Mittel deshalb allmälig, als von zweifelhafter Wirkung, aus der Praxis verschwinden, während sie sonst, d. h. in Hochpotenz, mit Recht zu unsren grössten Mitteln von der vielseitigsten Wirkung zählten. Wir sehen ferner in der schnellen Aufeinanderfolge zweier und mehrerer Mittel in derselben Krankheit, ohne erfindliche Indication dieses Verfahrens (wahrscheinlich der Sicherheit, richtiger der Unsicherheit des Arztes wegen), die edle Einfachheit der homöopathischen Therapie verlassen; wir sehen trotz feierlichen Gelöbnisses (in der Versammlung des Centralvereins 1867 in Leipzig) ungeprüfte oder sehr mangelhaft geprüfte Arzneien anwenden, z. B. den weissen Stein, die Heclalava, verschiedene Salze und Pflanzen, ja horribile dictu! wir lesen Anpreisungen von sogenannten Nebenhilfen, als: Terpentinpflaster mit **Cantharidenn** (!!) bei Croup oder mit Mastix seligen Andenkens gegen Exsudate der Pleura (!), also zweier höchst differenter Mittel, ***neben*** den homöopathischen.[3]) Empfiehlt man aber wieder

---

[1]) Der fortschreitende Rückschritt, wie der Berliner Witz die dortigen Rossebändiger nannte.

[1]) Vgl. die neuerlichen Vergiftungen von Hunden durch subcutane Injectionen von Glycerin (!), die schlafmachenden Wasserinjectionen eines englischen Arztes, welche ziemlich *so* wirkten, wie die vorhergegangenen Injectionen von Morphiumlösung.

[2]) *Auslösung* der neuern Physik, welche, einmal angeregt, spontan fortschreitet.

[3]) No. 7 und 8 der Populären Zeitung, deren Herausgeber auch keinen Anstand nimmt, diese Pflaster *fertig* auszubieten, damit die Segnung gleich verbreitet werden könne.

Ableitungen auf die Haut, warum nicht auch solche auf die Darmschleimhaut? Es ist ganz dasselbe, und durch die abführenden Mineralwässer, welche man neuerlich vielfach wieder verwendet, ist dieser echt allopathischen Purgirmethode bereits die Bahn gebrochen. — Was soll man aber ausrufen, wenn in dem neuesten Lehrbuch der homöopathischen Therapie sogar empfohlen werden: bei der bösartigen Augenentzündung Neugeborner *Waschungen mit Höllensteinlösungen*, bei dem Wundsein derselben, welches durchaus nicht bloss von Reibung der Hautfalten bei dicken Kindern (die schlimmste, oft sogar gefährliche Art, kommt gerade bei elenden magern Kindern vor) herrührt, *Auflegen von Zinksalbe*, bei der Diphtheritis *Carbolsäuregurgelungen* u. a. m. alles dieses *neben* den homöopathischen Mitteln, und zwar bei Krankheiten specifischer Natur, deren Heilung durch ein *rein* homöopathisches Verfahren meist mit einem oder zwei Mitteln von je als der Glanzpunkt der Homöopathie galt, und mit Recht als solcher den Gegnern entgegengehalten wurde. Sic transiret gloria! Videant ergo consules etc. — Ebenso verwerflich ist nach meinen vielfachen vergleichenden Beobachtungen das jetzt eingeführte frühzeitige Oeffnen der Abscesse, welche, wenn sie reif sind, sich meistens fast schmerzlos, und zwar sicher auf eine oder einige Gaben Silicea 30. öffnen, auch bei diesem Mittel schnell reif werden und sich nach aussen wölben und öffnen, dann aber viel schneller sich mit jungem Fleisch füllen und heilen, als nach dem Schnitt. Endlich werden wieder Parasitentödter empfohlen und gehandhabt, obwohl diese Schmarotzer nur auf krankem Boden gedeihen, also durch homöopathische Arzneien viel sicherer, soweit dies für die Dauer geschehen kann, gehoben werden. — Als letzte Danaergabe betrachte ich die Unzahl neuer Mittel, welche wie verdächtige Pilze emporschiessen, so dass man den Wald vor Bäumen nicht mehr sehen und eine *gewissenhafte* Homöopathie, wie sie Hahnemann wollte, zur Unmöglichkeit werden wird, und man mit Faust ausrufen kann: „Schon schwillt es wie ein Nilpferd an“; hoffen wir, dass nicht ein Mephisto daraus hervortrete, welcher unsere einfach-reine und naturgemässe Heilart verderbe durch Zweifel- und Neuerungssucht, durch monopolisirende Selbstliebe, und durch Coquettiren mit der physiologischen Schule, welche uns nichts Verwerthbares bieten kann; „doch hat sie (um Faust's Worte zu parodiren) Morphium, Jodum und Carbol und eine Frucht, die fault, eh' man sie bricht“.[1]) Lassen wir ihr diese, die Menschen zum Theil schon in der Wiege vergiftenden[2]) Dinge, und bleiben wir ja auf dem sichern, wenn auch nicht immer bequemen Weg, welchen uns Hahnemann angebahnt hat: dies wird ihn mehr belohnen, als Monumente und feurige Reden.

(Fortsetzung folgt.)

[1]) So verschwindet, wenigstens hier, die Salicylsäure schon wieder vom Receptirtisch der Apotheken.

[2]) Es wird jetzt schon, gewiss nicht mit Unrecht die Zunahme der Geisteskranken (und, füge ich hinzu, die grössere Sterblichkeit Geisteskranker) auf den Missbrauch von Morphium geschoben, so wie nach meinen Beobachtungen der Missbrauch des Jods und Jodkalis die Hirnerweichungen begünstigt.

Literarische Besprechung.

Therapeutics of Diphtheritis. A compilation and critical review of the german and american homoeopathic literature by F. Gust. Oehme, M. D. Staten Island, N. Y.

Besprochen von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

(Schluss.)

Wir halten also daran fest, dass Brom ein unentbehrliches Diphtheritis-Mittel — nicht *ist*, sondern *wird*, und zwar von dem Moment an, wo die Diphtheritis übergreift auf den Kehlkopf, und wir bis in das kleinste Detail das Krankheitsbild eines Croup vor uns haben. Die pilztödtende Eigenschaft des Brom ist hier völlig gleichgiltig und der Wahlspruch: Similia similibus curantur allein den Ausschlag gebend. Dieser Wahlspruch bethätigt sich nicht durch Chemismus, sondern auf dem Wege der dynamischen Wirkung, wie wir solche in allen wahren homöopathischen Heilvorgängen beobachten können. Auf die Idendität der Krankheits*processe* können wir Homöopathen nicht warten. Man sieht vielmehr gerade bei dieser Gelegenheit, dass der moderne pathologische Standpunkt kein Ausgangspunkt für unser therapeutisches Handeln sein darf. Und der geistreiche Verfasser „Der Physik des negativen Kunstheilvorgangs“ weiss dies besser, als wir. Oder sollen wir Arsen im Verlauf eines Diabetes, wenn er sonst angezeigt ist, nicht geben, weil derselbe auch in der Cholera infantum, d. h. in einem dem Diabetes ganz heterogenen Process indicirt ist? Rhus, ein vorzügliches Nervenfieber-Mittel, hilft auch wunderbar rasch in acuten und subacuten Verstauchungen und Verdehnungen, z. B. der Hand (mit Oedem); es hilft auch gegen die „Frühdiarrhöe“, und hat hier, um *mit v. Villers* zu reden „keinen Concurrenten“; es bewährt sich im Hexenschuss und beim (Kopf-) Schwindel alter Leute u. s. w. Wo, fragen wir, ist in allen diesen Fällen eine Uebereinstimmung „in dem *Charakter* der Krankheit“? Hat die Ruhr etwas gemein mit der Entzündung des Zapfens? Vom hohen Olymp Virchow'scher Katheder-Weisheit ertönt ein kategorisches Nein! Der homöopathische Therapeut aber sagt, das Gemeinsame besteht darin, dass Uvulitis und Dysenterie gründlich geheilt werden durch Hydrargyrum bichloratum corrosivum. Dergleichen Beispiele giebt es Legion. Die Hauptsache aber ist, dass Brom thatsächlich die allergefährlichsten Diphtheritis-Formen geheilt hat. Dasselbe gilt von Hepar sulph. Letzteres Mittel aber muss erst recht den Gegnern unserer Ansicht Verlegenheit bereiten. Denn von ihm ist doch

ausgemacht, dass es Diphtheritis *und* Croup heilt (wobei wir an die therapeutische Unzertrennlichkeit von Hepar und Acidum nitri erinnern möchten). Wir wiederholen: Brom im Anfang einer Diphtheritis geben zu wollen, oder da, wo keine Kehlkopfcomplication vorliegt, wäre unhomöopathisch. Tritt aber der bekannte croupöse Stickhusten mit seinem schauerlichen Gefolge der ominösesten Symptome hinzu, so ist Brom eines von den wenigen Mitteln, welche die qualvollste aller Todesarten oder eine der misslichsten aller Operationen, d. i. die Tracheotomie noch zu verhindern vermag. Das vermag weder das gerühmte Chinin. arsenicosum, noch Cyanuretum Mercurii.

Doch halt! — „Indem ich dieses niederschreibe, schon warnt mich was, dass ich dabei nicht bleibe."

v. Villers nämlich erzählte mir, dass der erste von ihm mit Cyanuretum Mercurii geheilte Fall allerdings ein derartiger gewesen sei, dass sie eine Erstickung des Patienten befürchtet hätten. Angstvoll sitzen die Eltern in jener Schreckensnacht am Lager des kleinen Patienten (dem Kinde des Herrn Dr. v. Villers). Da kommt dem mitbehandelnden Collegen Dr. Beck der Gedanke, das Cyan. Merc. auf Grund der von ihm fleissig studirten Prüfungssymptome oder richtiger Intoxicationserscheinungen jenes intensiven Giftes als ultima ratio zu versuchen, und siehe da! es half. — Was Wunder, wenn die Erkenntlichkeit des Vaters, dem sein Kind wiedergeschenkt ward, grosse Stücke auf das Mittel hält *in allen Stadien* der Krankheit.

Wir sind auch ehrlich genug, zu bekennen, in solchen Situationen, d. h. da, wo Diphtheritis auf den Kehlkopf überging, Cyan. Merc. nicht versucht zu haben, von anderer Seite aber hat man Stimmen vernommen, die sich *gegen* die unfehlbare Wirkung desselben aussprachen, wozu noch der Umstand tritt, dass keine vollständige Pathogenese existirt. Dem sei aber, wie ihm wolle, es galt uns nur, darin zu widersprechen, dass die Verschiedenartigkeit in der Natur und dem Charakter des Croups gegenüber der Diphtheritis ein Grund sei, die diphtheritische Entzündung des Kehlkopfs mit andern homöopathischen Mitteln zu bekämpfen, als mit denen gegen den echten Croup mit obligaten Pseudomembranen.

Bryonia mit unter die Diphtheritis-Mittel aufnehmen zu wollen, halten wir doch für zu gewagt. Und das Superflua non nocent dürfte hier eine Ausnahme erleiden, wenn auch unsere Tagesliteratur thatsächlich Bryonia-Heilungen gebracht hat.

Die Benutzung des Chlorkalks (Calcarea chlorata) hält Verf. für unhomöopathisch aus demselben Grunde, aus welchem er Brom angreift. Chlorkalk wirke nur als pilztödtendes Mittel. So lässt er sich im Resumé vernehmen. Gleichwohl sagt er in der allgemeinen Charakteristik der Calcarea chlorat. wörtlich: Wir vertheidigen das Mittel als ein solches, welches mehr als bloss antiseptische Eigenschaften hat. Wir gaben es oft, weil dasselbe am besten dem gesammten pathologischen Zustand entspricht, ebenso wie der Symptomatologie jener Fälle. Seit 5 Jahren ging nicht *ein* Fall verloren, trotzdem einige den gefährlichsten Charakter annahmen.

Ausserdem passirt Dr. Oehme noch ein Widerspruch. Er sagt Chlorkalk (Calcarea chlorata) könne nur Brom und Jod angereiht werden, diesen Haupt-Croupmitteln, während R. Hughes in seiner reichen Statistik gerade diejenigen Diphtheritisfälle mit Calc. chlorat. *vergeblich* behandelte, welche auf den Kehlkopf übergingen, also diphtheritischen Croup erzeugten, der sich vom nicht-diphtheritischen homöopathisch-therapeutisch unterscheidet wie — ein Ei vom andern.

Verf. wundert sich, weshalb man Camphora nicht unter die Diphtheritis-Mittel aufnehme. Wir glauben aus demselben Grunde, weshalb man Champagner oder Moschus und andere Analeptica nicht dazurechnet. Denn die bis zum Verlöschen der Lebenskraft gehende Schwäche, der Frost („shivering") und die Betäubung, wie sie manche Fälle begleiten, aber doch wohl nur gegen Ende der Diphtheritis selbst, erfordern eben, weil letztere so gut wie abgelaufen und man es nur mit den Schwäche-Folgezuständen der Erkrankung zu thun hat, roborirende Diät und kräftige Nervina im Sinne der Alten.

Brennschmerz, brennender Schmerz in der Kehle, nennt Dr. Oehme eine verlässige Indication für Cantharis, ebenso eine kratzende, zum Aushusten (von Blut!) nöthigende Empfindung. Erwägt man noch die nicht selten Diphtheritis begleitenden Urin- (Nieren- und Blasen-) Symptome, z. B. den häufigen Drang zum Harnlassen, so that Verf. wohl, Cantharis nicht mit Stillschweigen zu übergehen, abgesehen davon, dass wir Cantharis im Croup (vielleicht verkannte Diphtheritis!) eine Rolle spielen sehen — Dr. Blau — und namentlich es von Praktikern gegen die nach Diphtheritis oft lange Zeit bleibende Heiserkeit empfohlen worden ist.

Capsicum als Diptheritis-Mittel gelten lassen zu wollen und Aerzten ernstlich zuzumuthen, damit die Zeit zu verlieren, halten wir für unverantwortlich, selbst wenn der Kranke uns den Gefallen thun sollte und behaupten, der Hals schmerze ihm „wie von Cayenne-Pfeffer".

Um so bedeutender ragt nun ein anderes Mittel aus der Reihe der vielen zweifelhaften hervor: *Acidum carbolicum.* Es hat vor Allem die Empfehlung Bähr's für sich. Wenn wir indessen mit Aufmerksamkeit die Fälle durchlesen, welche unser achtbarer College am 31. Juli 1873 in Dortmund als mustergiltige und beweisende mittheilte, so ist der Erfolg mindestens kein prompter gewesen, regelmässig vergeht eine Reihe von Tagen, wobei sich sogar anfänglich noch Verschlimmerungen zeigen, ehe Besserung erfolgt. Dazu kommt, dass Bähr tüchtig mit Alkohol pinseln lässt, ein Verfahren, welches, wie Eingangs erwähnt, nach v. Grauvogl's Ansicht, allein hinreicht, Diphtheritis zu heilen.

Der nicht minder warme Verehrer Prof. Lilienthal sagt ebenfalls: Manchmal vergehen 72 Stunden, bevor eine Besserung eintritt. Und, worauf besonders Werth zu legen: „Ich gebe zu, dass, sobald der *Larynx* ergriffen wurde, die Fälle verloren waren." Uebrigens

erscheint uns Lilienthal's Verfahren vor Bähr den Vorzug zu verdienen. Während Bähr Acidum carbol. 2.—3. (Dec.?) 2—3stündlich zu 2—3 Tropfen verabreicht, bedient sich Lilienthal des gewöhnlichen Zerstäubers. (Wörtlich: My atomizer is the usual toilet spray-producer). Die Lösung besteht aus 2 Gran auf 6 Unzen Wasser — für Kinder schwächer. — Bähr u. A. gedenken mehrmals sporadischer Geschwüre im Halse. Gegen diese Fälle hat sich uns, beiläufig bemerkt, Sublimat wiederholt bewährt.

Noch eins. Wer wirklich schwere, weitgehende Zerstörungen und Substanzverlust nach sich ziehende Fälle von Diphtheritis behandelt hat, weiss allerdings, dass lange und bange Tage vergehen, ehe man Herr der Situation ist. Aber wirklich specifische Mittel werden doch wenigstens einen *Stillstand* in aller Kürze herbeiführen. Mein letzter Fall der Art dauerte alles in allem 14 Tage. Die ganze Rachenpartie befand sich in einem wahrhaft schauderhaften Zustand, so dass man nichts sah wie eine Wand von Blut, Eiter, käsigen diphtheritischen Massen; und der spätere Anblick des Zäpfchens zeigte, wie auch dieses in tiefe Mitleidenschaft gezogen gewesen war. Denn es hatte sich in zwei Theile gespalten, das Kind hatte also nun eine förmliche Uvula bicornis. — Oertlich wurde hier gar nichts gethan. Mercur. jodat. vermochte den Process nur zum Stillstand zu bringen, wirklich bessern that aber erst Acid. nitri, Hepar und *Sublimat*.

Doch kehren wir zur Carbolsäure zurück. Da dieselbe niemals antidyskrasisch (antiskrophulös, antisykotisch u. s. w.) wirken wird, auf diesen Complicationen aber die Schwere des einzelnen Falles eigentlich erst beruht, so sollte sie von Rechtswegen nur als pilzzerstörendes desinficirendes Mittel *mit*benutzt werden, wo es angeht. Denn bei kleinen Kindern ist man oft froh, wenn sie einen in den Mund sehen lassen, geschweige dass sie sich pinseln liessen oder gurgelten.

Und wie denkt Verfasser selbst, worauf es doch bei Besprechung seiner vortrefflichen Schrift vor Allem ankommt, über den Werth der Carbolsäure?

„Hat man die auf Carbolsäure bezüglichen Mittheilungen gelesen, so meint man, es sei die Panacee gegen Diphtheritis und dass nun Niemand mehr hieran sterben könne. Allein dennoch trifft zu, was wir S. 6 sagten: Es ist keines unter den vielgepriesenen Mitteln, welches nicht dann und wann sich als nutzlos erweist."

S. 28 erwähnt Verf. China, nicht als Diphtheritis-Mittel im gewöhnlichen Sinne, sondern als ein solches, welches auf Kafka's Empfehlung hin Reconvalescenten gegeben werden soll gegen die aus der Krankheit resultirende Anämie und Kräfteabnahme. Wir billigen diese Anschauung im Allgemeinen vollkommen, bezweifeln aber stark, ob der angestrebte Zweck mit der dritten Verdünnung erreicht wird. China ist hier mehr als Diäteticum aufzufassen, etwa wie der wegen seines tonischen Alkaloids ihr nahestehende (schwarze) Thee. Wir wissen aber auch aus Erfahrungen am Krankenbette, dass China, selbst in Tinctur, tropfenweise, Collaps nicht aufhalten konnte. Hat man es also mit tiefanämischen Patienten zu thun, und diese Frage zu entscheiden ist von der grössten Wichtigkeit, so versäume man nicht, sogar mitten in der Krankheit Klystiere von Chinin im Wechsel mit solchen von starker Fleischbrühe mit mehreren Eidottern wenigstens einige Tage lang zu geben. Der schwere, weiter oben erwähnte Fall, zeigte mir recht deutlich das Nützliche dieser Massregel, während die Nichtbeachtung derselben einer andern (von der Diphtheritis selbst bereits geheilten) Patientin das Leben kostete. — S. Band VII. der Intern. hom. Pr., Heft 5, S. 292. —

Es hält nicht schwer, sich zu überzeugen, dass die Kinder, auch wenn sie den besten Willen hätten, Tage lang nicht essen, noch trinken können, wenn die diphtheritischen Zerstörungen so intensiv und so massenhaft auftreten, wie bei den gedachten Patientinnen. Jeder Schluck und jeder Bissen brennt wie Feuer, abgesehen davon, das der Geschmack abgestumpft ist; denn gewöhnlich ist die Zunge dickpelzig belegt, wozu noch der penetrante Gestank kommt. Also in solchen schwersten Beispielen der Krankheit gilt es den Moment abzupassen, wo durch roborirende Klysmata zu interveniren sein würde. Und Chinin in *solcher* Gestalt kann auch als Heilmittel aufgefasst werden, wie es denn in Blutzersetzungen anderer Art, im Typhus, in der Ruhr und Cholera thatsächlich Grosses geleistet, d. i. geheilt hat.

Journalauszüge.

Klinische Fälle.

(Fortsetzung.)

24) *Glonoin, seine pathogenetischen und therapeutischen Eigenschaften;* von Dr. Ruddock.

Glonoin ist nichts weniger als ein Polychrest; aber die Raschheit und Sicherheit seiner Wirkung verleihen ihm einen besondern Werth. Der Kreis seiner Action ist so beschränkt — indem er fast ausschliesslich das Gehirn und dessen Circulation umfasst — dass unsere Kenntniss des Mittels in therapeutischer Beziehung fast vollständig ist.

Wenn eine gesunde Person einen Tropfen Glonoin nimmt, so empfindet sie fast augenblicklich einen Blutandrang nach dem Kopf, Schwindel, Schwere im Kopf und Druck in den Schläfen. Der Kopf fühlt sich leichter, wenn er in die Höhe gehalten wird; er ist aber so schwer, dass der Leidende nicht im Stande ist, dies zu thun. Diese Symptome verschwinden indess wieder im Laufe von 5—10 Minuten. So weit reicht unsere eigene Erfahrung. In andern Fällen sollen indess Ohnmacht und Bewusstlosigkeit hervorgerufen worden sein.

In einem Falle, der vor Kurzem unter unsere Beobachtung kam, beklagte sich ein mageres, schwindsüch-

tiges Individuum über einen dumpfen schweren Schmerz im Kopf, offenbar in Folge einer passiven oder venösen Congestion. Da er nicht an die kleinen Dosen der Homöopathie glaubte, gab ich ihm 2 Tropfen der 1. Verd. in einer kleinen Quantität Wasser. In wenigen Sekunden überzog eine lebhafte Röthe sein Gesicht. Er drückt sein Erstaunen über die Schnelligkeit der Wirkung aus; aber kaum hatte er dies gethan, als sein Gesicht bleich wurde, seine Augenlider sich schlossen, und er hin und herwankte, als ob er fallen wollte. Nach wenigen Minuten aber erholte er sich wieder und war vollkommen von der Wirkung der Homöopathie überzeugt.

In einem andern Falle wurden in wenigen Minuten zwei Dosen (Glonoin 1. gtt. 2.) genommen, worauf ähnliche Veränderungen eintraten. Das Gesicht wurde bleich, die Hände waren kalt, die Augen schläfrig, der Kopf verwirrt und die Haut kalt und mit einem klebrigen Schweiss bedeckt. Zu diesen Symptomen gesellten sich noch Uebelkeit und Brechreiz. Obschon die nervöse Prostration einen hohen Grad erreicht hatte, war der Puls doch voll und gesund. Kampher und Ammoniak wurden angewendet und der Patient war in wenigen Minuten wieder vollkommen wohl.

Das congestive Kopfweh mit Klopfen in den Schläfen, wofür das Mittel genommen wurde, besserte sich bedeutend, obschon es bereits mehrere Tage vor dem Einnehmen bestanden hatte.

Mrs. N. zog sich wenige Tage nach ihrer Entbindung eine heftige Erkältung zu, welche in ein Puerperalfieber überzugehen drohte. Die Symptome waren: grosse Hitze und Trockenheit der Haut; voller, stossender und schneller Puls; oppressiver klopfender Schmerz im Kopf, erweiterte Pupillen, Empfindlichkeit gegen das Licht und andere Anzeichen von heftiger Gehirncongestion. Sie war selbst mit Unterstützung nicht im Stande über das Zimmer zu gehen. Tücher mit kaltem Wasser wurden um den Kopf geschlagen und folgende Arzneien im Wechsel genommen:

1) *Aconit.* 1. gtt. v.; Aqua font. ℥jj.

2) *Glon.* 1. gtt. ii.; Aqua font. ℥jj.

In zwei Stunden begannen die Symptome nachzulassen; der Kopf wurde leichter und die Haut feucht. Die Patientin verfiel in Schlaf, während dem sie reichlich schwitzte und als sie erwachte, fühlte sie sich zwar schwach, aber verhältnissmässig wohl. Keine andere Arznei wurde gebraucht und die Kranke war in drei Tagen vollkommen hergestellt. (Es fragt sich nur, welche Rolle zur Herbeiführung dieses Resultats Aconit und welche Glonoin gespielt hat. Ref.)

Für eine Klasse von Kopfweh, die sich durch dumpfen, schweren, drückenden Schmerz in den Schläfen oder auf dem Scheitel charakterisirt, kann man *Glon.* als specifisch betrachten. Folgendes sind gute Beispiele.

Mr. W., 50 Jahre alt, beklagt sich über heftigen, schweren, dumpfen Schmerz im Hinterkopf. Er hat das Gefühl, als ob er rückwärts fallen müsste. Ein Tropfen *Glon.* 3. x. heilte ihn in wenigen Minuten, nachdem er viele Tage an dem Uebel gelitten.

John Woods, 43 Jahre alt, beklagte sich über Schwere im Kopf und Schwindel, „als ob er betrunken wäre". Wir gaben ihm eine Dose *Glon.* 2. x. 1 Tropfen auf die Zunge und wiederholten die Gabe nach einigen Minuten. Die Besserung trat sofort ein und die Heilung erwies sich als dauernd.

Aus dem Vorstehenden geht hervor, dass dieses mächtige Mittel vorzugsweise bei *congestivem Kopfweh*, mag es nun einfach sein, oder als Symptom von Neuralgie, von Sonnenstich, von Puerperalfieber, oder von Amenorrhöe auftreten, sich nützlich erweist; ebenso auch bei plötzlicher nervöser Prostration und Herzklopfen. (Hom. World.)

25) *Impetigo figurata — Viola tricolor*; von W. Richards.

Knabe, 6 Jahre alt, von strumöser Constitution, hat einen Pustelausschlag an der ganzen Oberlippe und am Kinn. Eine dicke, gelbe, blättrige, halbdurchsichtige Kruste bedeckte die Theile.

Am 1. December gab ich *Viola tric.* 3. viermal des Tags.

Am 13. December sind die meisten Krusten abgefallen und darunter zeigt sich eine gesunde Oberfläche. *Viola tric.* 3. dreimal des Tags.

Am 21. December. Vollständige Heilung.

A. R.

(Fortsetzung folgt.)

Bibliographie.

Thuja occidentalis. Abendländischer Lebensbaum. Eine monographisch - therapeutische Abhandlung nebst kritischer Beleuchtung der sogenannten *Lues Gonorrhoica* (blenorrhoischen Syphilis) oder *Sykosis Hahnemann's* von Dr. med. H. Goullon. Vom Homöopathischen Centralverein Deutschlands *Gekrönte Preisschrift.* Leipzig, Baumgärtners Buchhandlung 1877.

Inserate für diese Zeitschrift bitte stets nur an **Baumgärtners Buchhandlung** in *Leipzig* zu adressiren.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. H. Goullon in Weimar. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld in Leipzig.
Hierzu eine Beilage in zwei Exemplaren.